REGIONAL MEDICINSK RIKTLINJE – LÄKEMEDEL

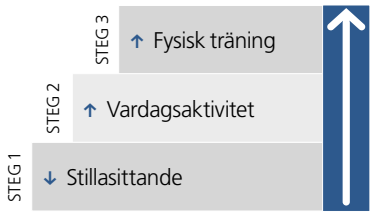
Fysisk aktivitet

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Fastställd december 2020 av Läkemedelskommittén i Västra Götalandsregionen. Giltig till december 2022.

Huvudbudskap

- Fysisk aktivitet kan användas i förebyggande syfte och/eller som en del i behandlingen vid många sjukdomstillstånd.
- Boken FYSS (Fysisk aktivitet i Sjukdomsprevention och Sjukdomsbehandling) sammanfattar den vetenskapliga evidensen som ligger till grund för rekommendationer om fysisk aktivitet inom hälso- och sjukvården.
- Vid otillräcklig fysisk aktivitet rekommenderar Socialstyrelsen rådgivande samtal med eller utan tillägg av skriftlig ordination av fysisk aktivitet eller aktivitetsmätare.
- Fysisk aktivitet på recept (FaR) används inom hälso- och sjukvården och är en metod som ökar fysisk aktivitetsnivå hos otillräckligt fysiskt aktiva patienter och bör vara en del av sedvanlig sjukvård. All legitimerad vårdpersonal inom hälso- och sjukvården har rätt att erbjuda FaR-behandling.
- En del av rekommendationen kan vara att minska tid i stillasittande och öka vardagsaktiviteten. Utifrån FYSS rekommenderas diagnosspecifik dosering av fysisk träning, se FYSS.



Bakgrund

Fysisk inaktivitet är idag ett stort folkhälsoproblem. Regelbunden fysisk aktivitet kan både förebygga och användas som en del i behandling av ett flertal sjukdomstillstånd och kan exempelvis signifikant minska risken att dö i hjärt-kärlsjukdom. Ett dos-responsförhållande föreligger mellan mängden fysisk aktivitet och positiva hälsoeffekter.

Även en mindre ökning av fysisk aktivitet hos tidigare helt fysiskt inaktiva personer leder till förbättrat hälsotillstånd. Individens dagliga mängd stillasittandetid bör, i samband med skattning av fysisk aktivitetsnivå, beaktas som riskfaktor för sjuklighet och förtida död.

Definition av begrepp – fysisk aktivitet & fysisk träning

Med fysisk aktivitet avses all kroppsrörelse utförd av skelettmuskulatur som resulterar i energiförbrukning. Fysisk aktivitet kan ske i hemmet, på arbetet, vid lek, under transporter, på fritiden och under organiserad träning.

Fysisk träning avser den del av fysisk aktivitet som är planerad, strukturerad och återkommande och har som syfte att förbättra eller bibehålla fysisk funktion.

Fysisk aktivitet som behandling

Diagnoser där det finns evidens för fysisk aktivitet som del i behandlingen, se boken FYSS 2017. Delar av boken finns tillgänglig på: fyss.se.

För vissa grupper är otillräcklig fysisk aktivitet mer riskfyllt än för andra. Exempel på riskgrupper som får hög prioritering i Socialstyrelsens nationella riktlinjer "Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor" är personer med sjukdom eller olycksfallsskada, flera ohälsosamma levnadsvanor, fysisk-, psykisk eller kognitiv funktionsnedsättning samt social sårbarhet.

FaR är en behandlingsmetod som kan erbjudas av all legitimerad personal inom hälso- och sjukvården och har påvisat stora positiva effekter på patienters fysiska aktivitetsgrad. För att ge FaR-behandling behövs kunskap kring:

- Patientens hälso- och funktionsstatus
- Användande av fysisk aktivitet som prevention och behandling (FYSS)
- FaR som behandlingsmetod och rutinerna för detta
- Samtalsmetodik och beteendeförändringsprocessen

Förutsättningar

I ett personcentrerat förhållningssätt bör både fysiska och beteendemässiga förutsättningar för fysisk aktivitet tas hänsyn till då man överväger fysisk aktivitet som behandling. Individuella skillnader i fysiska förutsättningar, tilltro till förmåga och rörelserädsla bör beaktas, liksom beredskap och motivation till förändring.

Allmän rekommendation

De allmänna rekommendationerna bygger på den forskningsbaserade miniminivå av fysisk aktivitet som anses vara hälsofrämjande, sjukdomsförebyggande och ha positiva effekter på sjukdomstillstånd samt livslängd. För vuxna rekommenderas:

- Fysisk aktivitet på måttlig intensitetsnivå minst 150 minuter per vecka.

och/eller

- Fysisk aktivitet på hög intensitetsnivå minst 75 minuter per vecka.

Den fysiska aktiviteten bör spridas ut över flera av veckans dagar där all tid räknas. Dessutom bör muskelstärkande fysisk aktivitet utföras minst två gånger per vecka för flertalet av kroppens stora muskelgrupper. För personer över 65 år rekommenderas tillägg med balansträning. För diagnosspecifika rekommendationer se FYSS eller REKlistan.

Intensitet

Fysisk aktivitet på en högre intensitetsnivå ger i allmänhet ökade positiva hälsoeffekter (dosrespons). För att skatta upplevd intensitet vid utförande av fysisk aktivitet rekommenderas skattning av ansträngningsgrad enligt Borgs RPE-skala. Denna skala är korrelerad till objektiva mått såsom hjärtfrekvens och syreupptagningsförmåga. Borg ≥13 motsvarar en nivå som ger konditionsförbättring.

Borgskalan

Din upplevda ansträngning		Intensitetsnivå
6	Ingen ansträngning alls	
7		
8	Extremt lätt	
9	Mycket lätt	Låg
10		
11	Lätt	
12		Måttlig
13	Något ansträngande	
14		
15	Ansträngande	Hög
16		
17	Mycket ansträngande	
18		
19	Extremt ansträngande	
20	Maximal ansträngning	

Borg-RPE-skalan®
©G. Borg, 1970, 1998

Stöd för genomförande

All legitimerad personal ska ha grundläggande kunskap inom området för att kunna samtala om betydelsen för fysisk aktivitet för hälsan.

Många patienter kan ordineras att utföra överenskommen fysisk aktivitet på egen hand med eventuell hjälp av aktivitetsdagbok och/eller stegräknare.

Patient med medicinska svårigheter och/eller andra hinder som försvårar utförande av fysisk aktivitet rekommenderas kontakt med fysioterapeut eller läkare för individuellt stöd att välja och dosera lämplig fysisk aktivitet. Genomförande ser olika ut, exempelvis kan det skilja sig mellan specialistvård och primärvård. I delar av regionen finns organiserad FaR-stödjande verksamhet dit patienter som är i behov av förstärkt stöd kan hänvisas. Mer information och stöd om fysisk aktivitet som prevention och behandling, se vårdgivarwebben.

Ordination av fysisk aktivitet i praktiken

A Bedöm patientens nuvarande fysiska aktivitetsgrad.

B Samtala med patienten om beredskap, motivation och barriärer till en förändrad fysisk aktivitetsgrad.

C Formulera en individuellt doserad ordination av fysisk aktivitet och gör upp en plan för genomförande.

D Följ upp ordinationen och planen för genomförandet.

A
Bedömning av nuvarande fysisk aktivitet

Bedöm utifrån typ av aktivitet, frekvens, duration och intensitet (skattas via Borgs RPE-skala). Socialstyrelsens frågor om fysisk aktivitet "Aktivitetsminuter" med fasta svarsalternativ rekommenderas samt fråga om tid i stillasittande.

En objektiv skattning av fysisk aktivitetsnivå kan göras med hjälp av aktivitetsmätare (stegräknare alternativt accelerometer) eller aktivitetsdagbok. Man kan även mäta kondition, styrka och/eller balans med olika typer av tester.

B
Beredskap/motivation till förändring

Samtala med patienten om eventuella hinder, beredskap, tilltro och motivation till förändring av fysiska aktivitetsvanor.

Exempel på frågor kan vara:

1 Beskriv vad fysisk aktivitet betyder för dig
2 Berätta om tidigare erfarenheter av fysisk aktivitet
3 Ser du idag några hinder för att öka din fysiska aktivitet?
4 Behöver du något stöd för att komma igång och bli mer fysiskt aktiv?
5 På vilket sätt tror du att du kan öka din fysiska aktivitet?
6 Hur viktigt är det för dig att bli mer fysiskt aktiv? (1–10)
7 Hur stor tilltro till din förmåga har du att genomföra planerad förändring? (1–10)

Patientens motivationsgrad bör ses som en process och kan förändras över tid beroende av hur framgångsrikt genomförandet av förändringen blir.

C
Formulera en individuellt doserad ordination

Patientens hälso- och funktionsstatus ligger till grund för rekommenderad fysisk aktivitet. Såväl medicinska hinder, kontraindikationer, flera diagnoser och mediciner bör beaktas. Dessutom används nuvarande aktivitetsnivå (punkt A) och eventuella hinder, tilltro och motivation till förändring (punkt B) för att formulera en individuellt doserad ordination. Rekommendation gällande olika intensitetsnivåer:

1) minskad tid i stillasittande
2) ökad mängd daglig aktivitet
3) individuellt diagnosanpassad fysisk träning

Specificera ordinationen utifrån:

- val av aktivitet
- frekvens
- duration
- intensitet

Vid förskrivning av FaR så finns ordinationsblankett i de flesta journalsystem alternativt får man hämta en blankett på: vgregion.se/far

D
Följ upp given ordination

En planerad uppföljning förstärker följsamhet till ordinationen. Planera adekvat uppföljning (var, när och av vem) redan vid ordinationstillfället. För en patient med låg beredskap och/eller låg motivation kan täta och tidiga uppföljningar ses som en motiverande faktor. För att kunna utvärdera ordinationen vid uppföljningstillfället använd validerade frågor, aktivitetsdagbok, stegräknare, accelerometer och/eller förnyad mätning av kondition. Bedöm på nytt fysisk aktivitetsgrad och justera ordination vid behov.

För dig som registrerar KVÅ-koder (klassifikation av vårdåtgärder), använd följande koder:

- DV131 Enkla råd vid fysisk aktivitet
- DV132 Rådgivande samtal vid fysisk aktivitet
- DV133 Kvalificerat rådgivande samtal vid fysisk aktivitet
- DV200 Utfärdande av FaR
- AW005 Uppföljning av tidigare utfärdat FaR

Fysisk aktivitet – barn och unga

Fysisk aktivitetsnivå ska anpassas efter individens biologiska och psykologiska mognad. Familjebaserat förhållningssätt rekommenderas där vårdnadshavare inkluderas i det motiverande samtalet kring ökad fysisk aktivitet.

Allmänna rekommendationer:
0–5 år, daglig fysisk aktivitet skall uppmuntras och underlättas. 6–17 år, alla rekommenderas sammanlagt minst 60 minuter daglig aktivitet. Barn och ungdomar med sjukdomstillstånd eller funktionsnedsättning, som inte kan nå upp till de allmänna rekommendationerna, bör vara så aktiva som tillståndet medger.

Viktigt att barn och ungdomar är fysiskt aktiva på olika intensitetsnivåer. Som en hjälp att skatta sin intensitet/ansträngning rekommenderas visuella skalor såsom exempelvis Omniskalan, se FYSS.

Ordination av fysisk aktivitet i praktiken för barn

Samtalet utgår från barnets perspektiv med hänsyn till ålder och mognad där närstående vuxen rekommenderas medverka.

Bedömning av motivation till förändring görs i samtalet. Värderingsfrågor och skalor kan användas och bör då vara anpassat till ålder. Noteras skall att i dagsläget finns inget validerat/reliabilitetstestat material.

För mer objektiv utvärdering, använd aktivitetsmätare såsom stegräknare alternativt accelerometer.

Stegräknare alternativt accelerometer kan användas för att mäta individuell fysisk aktivitet över tid eller öka motivation till fysisk aktivitet i vardagen.

Rekommenderat antal steg/dag mätt med stegräknare:

- barn 3–5 år: 10000 steg/dag,
- barn/unga 6–17 år: 11000–14000 steg/dag

För vissa tillstånd som astma, övervikt/fetma och depression finns specifika rekommendationer, se FYSS.

Gravida

Gravida som är otillräckligt fysiskt aktiva och har ohälsosamma matvanor bör erbjudas kvalificerat rådgivande samtal. Samma rekommendation för fysisk aktivitet gäller som för vuxna generellt.

Vårdnivå

Behandling enligt ovan beskrivna riktlinjer bör praktiskt kunna hanteras och, när det är relevant, erbjudas samtliga patienter inom såväl öppen- som slutenvård.

FÖR TERAPIGRUPP FYSISK AKTIVTET
Anders Mellén, ordförande

Kontakt:
Sekreterare i terapigrupp Fysisk aktivitet
Anna-Lena Waldestål, anna.l.olsson@vgregion.se

Regionala Medicinska Riktlinjer – Läkemedel finns på www.vgregion.se/medicinskariktlinjer/lakemedel. Kan även beställas från Adress & Distributionscentrum; adress.distributionscentrum@vgregion.se

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN